

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**Ana Jackellyne Pecori Viana<sup>1</sup>**

**Euniceneia Alves de Souza Muniza<sup>2</sup>**

**Hélcio Hiromi Kikuti<sup>3</sup>**

**Resumo**

As atividades em sala de espera demandam conhecimentos e aptidões. O artigo apresenta como objetivo delinear aspectos significativos de vivências em grupos de sala de espera e potencializar estes aspectos numa perspectiva humanizada da complexidade na saúde. Trata-se de um relato de experiência de ensino de grupo em sala de espera, que se baseia em vivências e observações de discentes em unidades básicas de saúde. Essas atividades desenvolvidas beneficiam o entrosamento permitindo contato com o exercício de práticas educativas em saúde.

Palavras-chave: Sala de Espera. Saúde. Psicologia.

**Abstract**

Waiting room activities require knowledge and skills. The article aims to delineate significant aspects of experiences in waiting room groups and potentiate these aspects in a humanized perspective of health complexity. This is an experience report of group teaching in the waiting room, which is based on experiences and observations of students in basic health units. These developed activities benefit the interaction allowing contact with the exercise of educational practices in health.

Keywords: Waiting room. Health. Psychology.

**Resumen**

Las actividades en sala de espera demandan conocimientos y aptitudes. El artículo presenta como objetivo delinear aspectos significativos de vivencias en grupos de sala de espera y potenciar estos aspectos en una perspectiva humanizada de la complejidad

---

<sup>1</sup> Psicóloga Especialista em Psicologia Organizacional. Docente do Curso de Psicologia da UNISEPE. [anajakellyne@hotmail.com](mailto:anajakellyne@hotmail.com)

<sup>2</sup> Aluna de graduação do Curso de Psicologia da UNISEPE

<sup>3</sup> Aluno de graduação do Curso de Psicologia da UNISEPE

en la salud. Se trata de un relato de experiencia de enseñanza de grupo en sala de espera, que se basa en vivencias y observaciones de discentes en unidades básicas de salud. Esas actividades desarrolladas benefician el entramado permitiendo contacto con el ejercicio de prácticas educativas en salud.

Palabras-clave: Sala de espera. Salud. Psicología.

### **Introdução**

O presente artigo irá abordar as atividades de grupo de sala de espera como uma das habilidades da Psicologia no contexto da educação em saúde. Trata-se de um estudo reflexivo que se baseia em vivências e observações vinculadas ao Estágio Básico de Observação em Saúde em Unidade Básica de Saúde. Nesses territórios, foram realizados trabalhos relacionados à educação em saúde nos níveis de promoção e prevenção.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é um ambiente que está relacionado a fantasias negativas relacionadas à saúde, “representando forte ameaça à integridade, segurança e vulnerabilidade do grupo familiar” (OLIVEIRA, 2006, p. 10). Corroborando Cardoso; Carvalho; Grion; Ferreira; Urizzi e Zampa (2008), informam que os sentimentos que são apresentados por acompanhantes/familiares por vezes são contraditórios, sendo associados à questão impresumíveis.

Comassetto (2006) pontua que os familiares vivenciam experiências difíceis, dolorosas e sem palavras, colocam-se no lugar do outro, percebendo o outro; aproximam-se do sofrimento do paciente e preocupam-se com o cuidado do familiar. Diante disto, as estratégias utilizadas por acompanhantes/familiares são caracterizadas como estratégias de enfrentamento. Knapp (2004) informa que essas estratégias são “os comportamentos que o indivíduo utiliza na tentativa de lidar com suas crenças”. Essas crenças são compreendidas como as fantasias relacionadas ao processo de adoecimento.

A família, portanto, necessita participar do cuidado ao paciente, pois tem expectativas e dúvidas sobre os procedimentos e o adoecimento que devem ser sanadas, “para tanto, o profissional de Psicologia deve estar sensível às necessidades do familiar” (CAMPONOVARA & cols., 2013, p. 2).

Já que os familiares não podem ficar constantemente com seus entes/parentes é importante esse olhar humanizado dos profissionais da saúde, sanando as dúvidas dos familiares, repassando os boletins médicos, enfim, atualizando a família sobre o estado de saúde do paciente ali internado. Desta forma, o profissional de Psicologia deve atentar-se a família e/ou acompanhante do paciente internado, compreendendo seus medos, suas angústias e ansiedades, para que o cuidado seja humanizado.

É importante enfatizar que cada família ou acompanhante têm seu próprio modo de agir frente ao processo de enfermidade de um parente. Neste sentido, Cardoso *et al.*, (2008) destacam que: ações preconizadas por programas de humanização são consideradas essenciais para que ocorram mudanças significativas na humanização do atendimento. Porém, se não houver o reconhecimento de que a experiência de cada indivíduo é única e singular, será bem provável que a relação estabelecida entre familiares e equipe de saúde permaneça marcada pela padronização e o autoritarismo da equipe que possui o domínio do saber específico.

O Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar (PNHAH) que nasceu de uma iniciativa estratégica do Ministério da Saúde com ênfase em buscar iniciativas capazes de melhorar o contato humano entre profissional de saúde e usuário e entre os próprios profissionais. Com relação aos direitos à atenção integral e humanizada no processo de hospitalização, o Ministério da Saúde dispõem na “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” (2006) sobre os encaminhamentos à Atenção Especializada e Hospitalar, bem como assegura os direitos dos cidadãos visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável. Ressaltando que: é direito dos cidadãos atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas,

condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência.

Por conseguinte, a Cartilha do Ministério da Saúde intitulada “HumanizaSUS visita aberta e direito ao acompanhante” (2007), informa que A presença do acompanhante, do visitante, de familiar ou de representante da rede social do paciente neste ambiente é, indiscutivelmente, uma marca fundamental que pode mudar as relações de poder nas instituições de saúde, aumentando o grau e protagonismo dos usuários. Traz também uma reorientação na prática profissional, norteadas na interação com o contexto de vida do paciente.

Os autores Neves e Rollo (2006) informam que: o acolhimento favorece a construção da relação de confiança e compromisso dos usuários em relação à equipe. Acolher expressa uma ação de aproximação, uma atitude de inclusão. A mesma não pressupõe um profissional específico, mas implica em compartilhamento de saberes, onde o objetivo seja acolher alguém, com responsabilidade e resolutividade. Nesta perspectiva, a presença do Psicólogo neste é uma importante estratégia para auxiliar a equipe de saúde, os familiares e os próprios pacientes. Assim, Spink (1992), evidencia que a atuação do Psicólogo neste contexto, requer novas práticas e técnicas, a fim de compreender a complexidade dos fenômenos intrínsecos das relações, ou seja, conhecer as reações do paciente, orientar/ouvir acompanhantes/familiares e profissionais.

### **Etapa de construção do método**

Segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 83), o método são os procedimentos utilizados para alcançar os objetivos delimitados pelo pesquisador: O método é um conjunto de atividades sistemáticas e racionais, que com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista.

Após reflexão em sala de aula sobre as ações educativas em saúde, foram levantadas algumas possibilidades de atividades de grupo de sala de espera, que poderiam ser desenvolvidas durante a execução do Estágio Básico. Desta forma, a

***Cad. de Pesq. Interdisc. em Psicologia: Fund. teóricos, históricos e epistemológicos do pensamento psicológico. Registro, vol. 1, n.1. p. 15-24, fev. 2018.***

---

experiência em sala de espera mostra a possibilidade de interação dos alunos de Psicologia com os usuários.

Com este projeto, pretendeu-se através dos grupos reflexivos promover um espaço de acolhimento para acompanhantes de pacientes em Unidade Básica de Saúde. Para isso, foram desenvolvidas palestras, atividades educativas, diálogos multiprofissionais e orientações às famílias. Todas as atividades propostas foram realizadas em grupo, pois têm por objetivo criar um espaço público de discussão, uma vez dada pela ação grupal, pela unidade das ações, sendo que a unidade do grupo é a prática de um ato em curso. A unidade grupal é vista como relação sintética que une os homens com um ato e para um ato.

### **Considerações Finais**

Promover saúde implica em lançar mão de técnicas que possibilitem mudanças e se fundamentem no fortalecimento das relações humanas, bem como desenvolvimento de ações exequíveis e efetivas para os objetivos que se propõem (OLIVEIRA, 2006). Neste sentido, o trabalho com grupos de sala de espera com familiares de pacientes que são atendidos em Unidade Básica de Saúde pode ser uma estratégia eficiente.

Deste modo, pensar o suporte psicológico através de intervenções em grupo oferece uma nova e importante rede social aos familiares, pois, além de configurar uma situação adequada à possibilidade de refinamento das informações acerca da doença e tratamento, pode favorecer a elaboração das vivências relacionadas à enfermidade de um ente querido, auxiliando na aquisição de atitudes mais saudáveis para o enfrentamento de problemas (VALLE e VERÍSSIMO, 2005).

O grupo de sala de espera tem como foco “favorecer o encontro entre pessoas vivenciando conflitos e ansiedades semelhantes mediado por profissionais da área da saúde, para assim, juntos pensarem formas de viver melhor uma determinada situação” (DOMINGUES 1992 apud VALLE e VERÍSSIMO 2005, p. 32). Com isso, têm como características: ser considerado aberto, podendo haver várias configurações em um mesmo encontro; tem enfoque no aqui e agora – trabalham as vivências que ali emergem. Assim, é importante ter clareza dos objetivos de um grupo de sala de espera,

uma vez que este deve oferecer apoio emocional, esclarecer para os usuários de diferentes serviços de saúde, algumas questões médicas, bem como proporcionar espaços para construção de conversação, reflexão, e troca de experiências entre usuários (MOREIRA Jr. 2001 apud VALLE e VERÍSSIMO, 2005).

Assim, a Psicologia busca compreender o sujeito a partir do princípio da integralidade, ou seja: “um ser integral, bio-psico-social” (KUJAWA, 2003, p. 26). Corroborando Campos (1995), quando afirma que o psicólogo, ao atender um paciente deve vê-lo em sua totalidade. O profissional de Psicologia tem um papel importante neste ambiente, pois é responsável pela prevenção e promoção de saúde, buscando a recuperação, bem-estar e auxílio no enfrentamento dos estressores psicológicos que podem surgir.

Neste viés, Lapassade (1989) acrescenta que o grupo é uma totalização em processo, que jamais é totalização realizada, pois o grupo forma-se no interior e por meio da fusão da serialidade. Desta forma, toda ação, toda intervenção desenvolvida nos grupos, dentro de uma organização social, deve ter como horizonte último e verdadeiro, dentro dos seus objetivos o método da dialética, enquanto um movimento de criação onde a humanização do homem se faz pela mediação do grupo. Com isso, Reboredo (1995) aponta que o grupo tem como método a dialética, sendo o processo histórico-dialético da práxis do homem que deve ser compreendido sob a ótica da dialética. Este método de trabalho sugere que as coordenadoras investiguem o contexto em que o público alvo está inserido, bem como observem os elementos comuns a algumas situações que podem surgir no decorrer do grupo.

Segundo Macena e Lange (2008) os estressores influenciadores no paciente internado são: grau da patologia, período de internação ou a perda de autonomia. Botega (2006 apud Macena; Lange 2008) explica: “a maneira como cada indivíduo vivencia e enfrenta a doença é algo pessoal em função da personalidade, da capacidade de tolerar frustrações, das vantagens e desvantagens advindas da posição de doente”. Desta forma, o grupo reflexivo é um movimento constante de desenvolvimento sem jamais atingir uma totalidade estruturada. o grupo se trabalha, assim, constantemente, pois há uma

práxis comum, com seus componentes estabelecendo uns com os outros relações que constituem o grupo.

Andreotti, Glina, Raab; Rocha e Soqueira (2010), compreender que é por meio da tarefa, que o grupo adquire plasticidade, mobilidade, os papéis de tornam intercambiáveis, e os grupos se tornam operativos favorecendo a mudanças nos comportamentos pessoais. Os grupos reflexivos são uma forma de intervenção psicossocial útil no enfrentamento de obstáculos comumente encontrados nas intervenções por meio da tarefa implícita e com a participação efetiva dos diversos atores sociais. Neste viés, torna-se importante compreender o grupo como um conjunto de pessoas que, ligadas por constantes de tempo e espaço, e articuladas por sua mútua representação interna, se propõem de forma explícita ou implícita à realização de uma tarefa, que constitui sua finalidade (CASTILHO, 1998).

Andreotti (2010), compreende que é por meio da tarefa, que o grupo adquire plasticidade, mobilidade, os papéis de tornam intercambiáveis, e os grupos se tornam operativos favorecendo a mudanças nos comportamentos pessoais. Os grupos reflexivos são uma forma de intervenção psicossocial útil no enfrentamento de obstáculos comumente encontrados nas intervenções por meio da tarefa implícita e com a participação efetiva dos diversos atores sociais. Com isso, as atividades de sala de espera têm sido uma prática curiosa no ensino de psicologia, pois permitem a interação do aluno proporcionando um trabalho educativo em saúde.

Constatamos que as dificuldades encontradas, tais como um local com ruídos, muita mobilização e algumas pessoas que não desejam participar. As habilidades e competências desenvolvidas permitiram observar e desenvolver os aspectos emocionais no processo de formação.

Diante dessa experiência, pensamos que podemos aprimorar cada vez mais essa atividade como um recurso de educação em saúde. O grupo em sala de espera deve ter como foco a promoção da saúde, à prevenção e ao fortalecimento da cidadania. Ressalta-se que a dinâmica grupal em sala de espera não se esgota nesta ocasião, mas é parte fundamental da abertura de interação com a comunidade e as atividades dos

profissionais de saúde. Por fim, enfatizamos a necessidade de se trabalhar os aspectos instrumentais junto com a subjetividade do grupo, que envolve os valores, a cultura, a linguagem, os sentimentos e as vivências. Afinal, compõe um desafio para a comunidade docente e discente trabalhar no processo de práticas e representações do cuidado no processo educativo em saúde.

### **Referências**

ANDREOTTI, Magda & cols. “Grupos de reflexão: um recurso para as transformações do trabalho”. *O mundo da saúde*, v. 34, n. 2, p. 252-257, fev./mar. 2010. Disponível em: <[http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/75/252a257.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/75/252a257.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2017.

CAMPONOGARA, S.& cols. “Percepções e sentimentos de familiares de pacientes de UTI frente à hospitalização” Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/6600.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2017.

CAMPOS. *Psicologia hospitalar: A atuação do psicólogo em hospitais*. São Paulo: EPU, 1995.

CARDOSO, L. T. Q. & cols. “Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva”. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. v. 20, n. 4, p. 370-375, jul./out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n4/v20n4a09.pdf> . Acesso em: 20 out. 2017.

CASTILHOS, Áurea. *A dinâmica do trabalho de grupo*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1998.

COMASSETTO, I. Vivências de familiares do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo fenomenológico. 2013. Disponível em: <<ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/IsabelC.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

KUJAWA, Edna M. Peters. “Psicologia na saúde: em busca de uma leitura crítica e uma atuação compromissada”, 2003. Disponível em: <[http://www.saude.al.gov.br/files/pactopelasaude/manuais/cartilha\\_direito\\_saude.pdf](http://www.saude.al.gov.br/files/pactopelasaude/manuais/cartilha_direito_saude.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2017.

***Cad. de Pesq. Interdisc. em Psicologia: Fund. teóricos, históricos e epistemológicos do pensamento psicológico. Registro, vol. 1, n.1. p. 15-24, fev. 2018.***

---



- KNAPP, Paulo. “Princípios fundamentais da terapia cognitiva”. In: *Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- LAKATOS, Eva Maria; & MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2003.
- LAPASSADE, G. *Grupos, organizações e instituições*. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.
- MACENA, Cristiane Santos de; & LANGE, Elaine Soares Neves. “A incidência de estresse em pacientes hospitalizados”. *Psicol. hosp.*, São Paulo, v. 6, n. 2, jun. 2008 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092008000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 05 nov. 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. 2006. Disponível<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_direito\\_usuarios\\_2ed2007.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direito_usuarios_2ed2007.pdf)>. Acesso em: 06 nov. 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. “HumanizaSUS visita aberta e direito ao acompanhante”. 2007. Disponível<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita\\_acompanhante\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf)>. Acesso em 06 nov. 2017.
- OLIVEIRA, L. M. A. C. O acolhimento de familiares de pacientes internados em UTI: a tecnologia de grupo como estratégia para o cuidado de enfermagem. 2006. Disponível <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1577/1/Tese%20Lizete%20Malagani%20de%20%20A%20C%20Oliveira%20Acolhimento\\_familiares\\_ptes\\_UTI.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1577/1/Tese%20Lizete%20Malagani%20de%20%20A%20C%20Oliveira%20Acolhimento_familiares_ptes_UTI.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2017.
- REBOREDO, Lucilia Augusta. *De Eu e Tu a Nós*. 2.ed. Piracicaba: Ed. Unimep, 1995.
- SPINK, M. “Psicologia da Saúde: A Estruturação de um Novo Campo de Saber”. In: Campos, Florianita Coelho Braga. (Org.) *Psicologia e Saúde: Repensando Práticas*. São Paulo: Hucitec, 1992.
- VALLE, E. R.M.; VERÍSSIMO, D. S. “Grupo de sala de espera no apoio ao paciente Somático”. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*. São Paulo, v. 6, n. 2, p. 28-36, 2005. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v6n2/v6n2a04.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2013

Artigo recebido: 15/12/2017

Artigo aprovado em: 10/02/2018

Número de ISBN

978-85-66848-18-2